Nada que temer de la variante Delta: provoca un resfriado, curable con un tratamiento a tiempo.

Publicado el 10 /07/2021

Autor: Gerard Delépine para FranceSoir.

TRIBUNA - No, las actuales pseudovacunas experimentales no protegen contra las variantes Delta, o X, Y...

Desde hace unas semanas, la falta de voluntarios para la vacunación (en Francia) preocupa a nuestras autoridades. Para relanzarla, sus principales argumentos a favor de ella van desde el **chantaje brutal** (*sin vacuna, no hay libertad*), pasando por el **altruismo** (*vacunarse por los demás*) o **el miedo injustificado a la variante delta** (*la única forma de evitar la próxima oleada de la variante delta es estar todos vacunados*) e incluso el soborno mediante un cheque de 100 €...

Todos estos argumentos son falsos porque las pseudovacunas actuales son incapaces de proteger al receptor contra la variante delta, ni de evitar la transmisión a los familiares, ni de evitar la propagación de la variante delta en la población, como demuestran los evidentes fracasos de la vacunación en Israel y Gran Bretaña.

El fracaso de las inyecciones genéticas en los ensayos, Astra Zeneca y otros en Gran Bretaña

Desde el inicio de las inyecciones en Gran Bretaña, hemos destacado el carácter totalmente experimental de la campaña organizada por el gobierno inglés.

Siete meses después del inicio de las inyecciones, hasta el 28 de junio de 2021, se habían administrado un total de 77.038.257 de dosis de "vacuna", en su mayoría de Astra Zeneca. El balance de esta campaña es catastrófico. Durante los 4 meses siguientes a la vacunación, el número de infectados y de muertes se duplicó con creces, estableciendo los récords mensuales de infecciones y muertes desde el inicio de la epidemia en este país. La inyección génica no sólo ha demostrado ser ineficaz, sino incluso perjudicial, ya que la mortalidad es tres veces mayor entre las personas vacunadas que entre las no vacunadas.

Y desde hace casi dos meses, la variante delta se ha extendido exponencialmente en la población a pesar de la cobertura de vacunación récord.

El fracaso de la inyección experimental de Pfizer en Israel

Israel es el campeón de la inyección experimental de Pfizer, por la que el gobierno aceptó pagar un precio superior y proporcionar al fabricante datos sanitarios sobre su población. También utilizó la propaganda engañosa, la censura feroz de los opositores y los principales medios de coerción (confinamiento, pase sanitario) para imponerla. También allí la campaña de "vacunación" fue seguida por una explosión de contaminaciones y muertes durante dos meses con un total de más del doble del número total de casos y muertes y, además, complicaciones cardíacas en los niños vacunados aunque no tenían nada que temer del Covid.

Y desde principios de junio, Israel, a pesar de su tasa récord de niños vacunados, tiene que enfrentarse a un brote epidémico de la variante delta que demuestra que la inyección de Pfizer no protege contra esta variante.

Actualmente, ningún estudio científico publicado aporta el más mínimo argumento a favor de un rastro de eficacia de las actuales pseudovacunas contra las variantes y, en particular, la variante delta.

El examen de la evolución de la epidemia entre los defensores de la vacunación muestra que las pseudovacunas actuales son ineficaces contra la variante delta. Entonces, ¿por qué el gobierno y los medios de comunicación repiten la falsa propaganda de los comunicados publicitarios de los comerciantes?

El chantaje de las libertades

Como todos los chantajistas de la historia, los pro-vacunas utilizan las amenazas prometiendo protección si se paga un rescate (en este caso la inyección experimental). "*Sólo recuperaréis vuestras libertades si aceptáis la vacuna*". Pero esta promesa sólo es vinculante para quienes la creen y nunca se cumple. Así, los futbolistas vacunados siguen sometidos a todas las inútiles medidas pseudo-sanitarias. Los atletas vacunados podrían enfrentarse a sanciones económicas o a la expulsión de los Juegos Olímpicos de Tokio si infringen las medidas contra el cóvid, que incluyen la realización de pruebas diarias y el uso de mascarillas, según advirtieron recientemente los organizadores, que desvelaron las normas actualizadas 37 días antes de los Juegos.

Un residente de una residencia de ancianos que había creído en la promesa de los chantajistas de las vacunas y se había vacunado para recuperar su libertad, tuvo que desilusionarse y se encontró como antes de la inyección privado de sus libertades por una orden del Consejo de Estado por consejo del ministro de sanidad francés Olivier Véran.

Nunca debemos ceder al chantaje, y menos aún si se trata de nuestros derechos fundamentales. La libertad no se puede comprar, hay que arrebatársela a los tiranos.

Desde Calígula, Nerón, Vitelio y Galerio (emperadores romanos), Carlos I Tudor, Luis XVI, Ceausescu, Gadafi lo han aprendido por las malas. Los estadounidenses han protestado contra los confinamientos y otras medidas supuestamente sanitarias, hasta que se abandonaron en los estados donde había suficientes. Florida, por ejemplo, está libre desde hace meses. Boris Johnson, que chantajeaba a su población de la misma manera, tuvo que levantar sus restricciones tras las manifestaciones, una de las cuales reunió a un millón de manifestantes pacíficos en Londres el 29 de junio. **Si queremos recuperar nuestras libertades, quizá tengamos que seguir estos ejemplos.**

Altruismo descarriado

Incapaz de convencer a la población (sobre todo a los menores de 50 años) de que las inyecciones experimentales podrían reportarles algún beneficio personal, el gobierno confía en nuestro altruismo para que aceptemos estos tratamientos experimentales "*para proteger a los demás*". Pero mienten, porque quienes están vacunados pueden igualmente transmitir la enfermedad, contagiarse e incluso desarrollar formas graves.

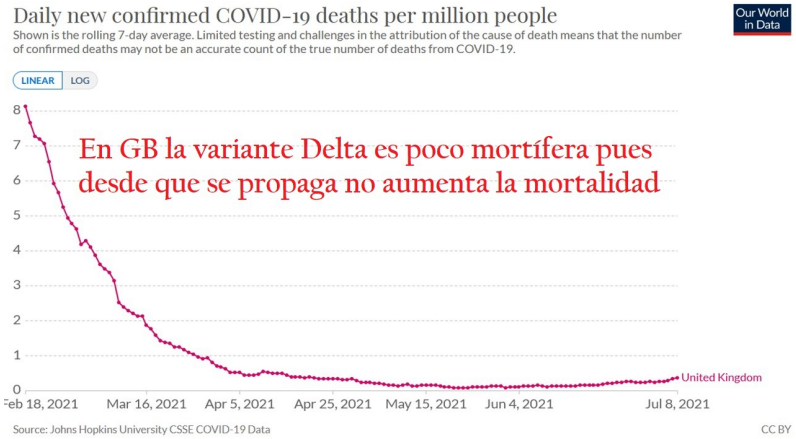
Los ejemplos clínicos son innumerables y este riesgo de transmisión por parte de los vacunados fue incluso reconocido por O. Véran en el alegato escrito al Consejo de Estado: "***la vacuna no impide la transmisión del virus a otras personas***".

Por tanto, estar vacunado no protege a los demás y apelar al altruismo para promover la vacunación es una estafa.

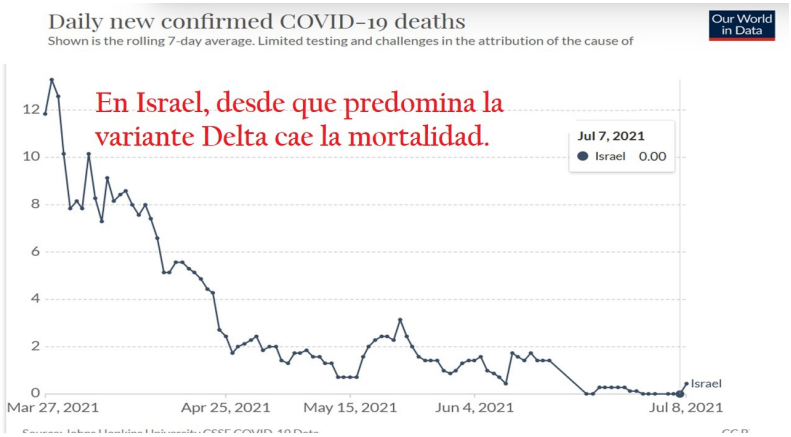
El pánico creado por la variante delta es totalmente injustificado

Es cierto que la variante delta se extenderá en Francia como en otros lugares, pero es una suerte

porque esta variante es mucho menos peligrosa que las anteriores a las que sustituye. Así lo demuestra la evolución de la mortalidad diaria en Gran Bretaña desde que predomina la variante delta.


Daily new confirmed COVID-19 deaths per million people
Shown is the rolling 7-day average. Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.
Our World in Data
LINEAR
LOG
En GB la variante Delta es poco mortífera pues desde que se propaga no aumenta la mortalidad
United Kingdom
Mar 16, 2021
Apr 5, 2021
Apr 25, 2021
May 15, 2021
Jun 4, 2021
Jul 8, 2021
Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data
CC BY

Igual feliz constatación en Israel: la variante delta es menos mortífera que la anterior.


Daily new confirmed COVID-19 deaths
Shown is the rolling 7-day average. Limited testing and challenges in the attribution of the cause of
Our World in Data
En Israel, desde que predomina la variante Delta cae la mortalidad.
Jul 7, 2021
Israel 0.00
Mar 27, 2021
Apr 25, 2021
May 15, 2021
Jun 4, 2021
Jul 8, 2021
Israel

Una variante muy contagiosa pero poco grave y sensible al tratamiento precoz

Entonces, ¿en qué elemento del mundo real se basa el Ministerio de Sanidad para intentar recrear el pánico?

La variante delta se comporta más a menudo como la fiebre del heno. Gracias a ello, la incapacidad total de la vacunación para evitar la reaparición de la epidemia no debería provocar un resurgimiento de la mortalidad, sobre todo porque, en caso de problemas, esta variante es perfectamente sensible a los tratamientos con cloroquina e Ivermectina, como se ha demostrado en la India (al igual que todas las demás variantes hasta ahora).

En conclusión, la epidemia ha desaparecido en Francia, como lo demuestra la vigilancia regular de la red Sentinelle.

Boletín de la red Centinela INSERM, 7 de julio de 2021: Infección respiratoria aguda (IRA) (COVID-19, GRIPPE y otros virus respiratorios)

- Baja actividad en la práctica médica general.

El objetivo de la vigilancia de las IRA es controlar las epidemias de COVID-19, GRIPPE y otros virus respiratorios estacionales (VRS, rinovirus y metapneumovirus).

En Francia metropolitana, la semana pasada (2021s26), la tasa de incidencia de casos de infección respiratoria aguda (IRA) atendidos en una consulta médica general (o teleconsulta) se estimó en 33 casos por cada 100 000 habitantes (IC 95% [25; 41]). Tasa estable respecto a la semana 2021s25 (datos consolidados: 25 [20; 30]).

A nivel regional, las mayores tasas de incidencia se observaron en: Bretaña (78 [30; 126]), Occitanie (65 [28; 102]) y Pays de la Loire (42 [1; 83]).

Vigilancia COVID-19: La semana pasada (2021s26), la tasa de positividad al SARS-CoV-2 de los pacientes que consultaron por IRA fue del 0%, 6% y 0%, respectivamente en 0-14, 15-64 y 65 años y más.

La tasa de incidencia de casos de IRA (infección respiratoria aguda) por SARS-CoV-2 (COVID-19) atendidos en la práctica general se estimó en 1 caso por cada 100 000 habitantes (IC del 95% [0; 2]), lo que representa 787 [297; 1 277] casos nuevos de COVID-19 que consultan a un médico general.

Esta tasa se mantiene estable en comparación con la semana anterior (datos consolidados para 2021s25: 1 [0; 1], que representa 204 [64; 344] casos nuevos de IRA por COVID-19 atendidos en la práctica general).

IRA	Taux d'incidence	Incidence
France métropolitaine	*33 [25 ; 41]*	*21959 [16803 ; 27115]*
En régions		
Grand Est	*27 [6 ; 48]*	*1510 [338 ; 2682]*
Nouvelle-Aquitaine	*33 [9 ; 57]*	*2006 [548 ; 3464]*
Auvergne-Rhône-Alpes	*10 [0 ; 22]*	*824 [0 ; 1798]*
Bourgogne-Franche-Comté	*4 [0 ; 20]*	*116 [0 ; 570]*
Bretagne	*78 [30 ; 126]*	*2680 [1037 ; 4323]*
Centre-Val de Loire	*13 [0 ; 28]*	*345 [0 ; 743]*
Corse	*23 [0 ; 58]*	*78 [0 ; 197]*
Ile-de-France	*18 [7 ; 29]*	*2204 [791 ; 3617]*
Occitanie	*65 [28 ; 102]*	*3907 [1704 ; 6110]*
Hauts-de-France	*33 [3 ; 63]*	*2033 [177 ; 3889]*
Normandie	*0 [0 ; 0]*	*0 [0 ; 0]*
Pays de la Loire	*42 [1 ; 83]*	*1619 [25 ; 3213]*
Provence-Alpes-Côte d'Azur	*32 [4 ; 60]*	*1662 [232 ; 3092]*

Los pacientes esporádicos deben recibir un tratamiento a tiempo

En caso de enfermedad esporádica del tipo Covid, vinculada o no a la variante, se requiere un tratamiento precoz con una combinación de antibióticos macrólidos, hidroxicloroquina y/o ivermectina y adyuvantes asociados (zinc, vitaminas C y D, anticoagulantes).

Detener la experimentación de las "inyecciones genéticas" lo antes posible

Es necesario detener esta "vacunación" a base de sustancias genéticas en ensayos terapéuticos que no son vacunas de tipo Pasteur, esperar los resultados de los ensayos clínicos en curso que se revelarán en el mejor de los casos en 2023 y hacer un balance de los graves efectos secundarios y de las muertes consultando directamente los bancos de datos de las agencias europeas EMA sobre EudraVigilance, la agencia inglesa (MHRA) y la agencia americana FDA sobre VAERS.

Se impone una moratoria.

ClinicalTrials.gov
Trial record 7 of 16 for: vaccine pfizer | Covid19
Previous Study | Return to List | Next Study
Study to Describe the Safety, Tolerability, Immunogenicity, and Efficacy of RNA Vaccine Candidates Against COVID-19 in Healthy Individuals
Condition or disease
Intervention/treatment
CoV-2 InfectionCOVID-19
Biological: BNT162b1Biological: BNT162b2Other: Placebo
Design
Study Type : Interventional (Clinical Trial)
Estimated Enrollment : 43998 participants
Allocation: Randomized
Intervention Model: Parallel Assignment
Masking: Triple (Participant, Care Provider, Investigator)
Primary Purpose: Prevention
Official Title: A PHASE 1/2/3, PLACEBO-CONTROLLED, RANDOMIZED, TOLERABILITY, IMMUNOGENICITY, AND EFFICACY OF S INDIVIDUALS
Actual Study Start Date : April 29, 2020
ted Primary Completion Date : August 3, 2021
nated Study Completion Date : January 31, 2023
The safety and scientific validity of this study is the responsibility of the study sponsor and investigators. Listing a study does not mean it has been evaluated by the U.S. Federal Government. Read our disclaimer for details.
¡El ensayo de Fase 3 de Pfizer no ha terminado aún!

ClinicalTrials.gov
Trial record 19 of 34 for: vaccine astrazeneca
Phase III Double-blind, Placebo-controlled Study of AZD1222 for the Prevention of COVID-19 in Adults
Study Design
Study Type : Interventional (Clinical Trial)
Actual Enrollment : 32459 participants
Allocation: Randomized
Intervention Model: Parallel Assignment
Intervention Model Description: Participants are assigned to one of two or more groups in paralle
Masking: Quadruple (Participant, Care Provider, Investigator, Outcomes As
Masking Description: Double Blind: two or more parties are unaware of the interventio
Primary Purpose: Treatment
Official Title: A Phase III Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Multic
Actual Study Start Date : August 28, 2020
Estimated Primary Completion Date : March 16, 2021
Estimated Study Completion Date : February 14, 2023
The safety and scientific validity of this study is the responsibility of the study sponsor and investigators. Listing a study does not mean it has been evaluated by the U.S. Federal Government. Read our disclaimer for details.
¡El ensayo de Fase 3 de AstraZeneca no ha terminado aún!